

RESUMEN

OBJETIVO. Identificar las principales características clínicas, patológicas y quirúrgicas de pacientes con carcinoma gástrico avanzado resecable.

MATERIAL Y MÉTODOS. Estudio de serie de casos, con un total de 39 pacientes gastrectomizados atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Norte durante el periodo 2008 – 2011.

RESULTADOS. La epigastralgia (82.1 %) y la pérdida ponderal (61.5 %) fueron los síntomas más comunes. Dentro de los signos encontrados la palidez (30.8 %) y masa palpable (12.8 %) destacaron. La edad y sexo predominante fue mayor de 60 años (64.1 %) y sexo femenino (58.98 %). La localización tumoral que predominó fue el cuerpo gástrico (51.28 %) y del tipo histológico difuso (56.4 %). La forma macroscópica o Borrmann más frecuente fue el Borrmann III (48.72 %). El tumor primario que más se observó fue el T4a (58.9 %), el estado ganglionar más frecuente fue el N3 (38.5 %) y el estadio clínico que resaltó fue el III (51.3 %). La gastrectomía subtotal y la linfadenectomía D2 se efectuó en el 84.6 % de los casos. La morbilidad y mortalidad postoperatoria se observó en el 35.9 % y 2.6 % de los casos respectivamente. En el análisis univariado, el tamaño muestral ($p = 0.008$) y la albumina sérica ($p = 0.05$) fueron variables asociadas con la supervivencia a 5 años, mas no así el estadio clínico ($p = 0.313$).

CONCLUSIONES. El cuadro clínico patológico corresponde a un cuadro de carcinoma gástrico en estadio avanzado. El manejo quirúrgico es el adecuado en términos de mortalidad. Se requiere estudios adicionales para definir el real impacto de algunas variables en la supervivencia.

PALABRAS CLAVE. Clínicopatológico. Quirúrgico. Carcinoma gástrico avanzado.